

ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА НА ОСНОВАНИИ ИЗМЕНЕНИЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В ОРГАНИЗМЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

Лысенко О.В.

Целью настоящего исследования явилась разработка путей диагностики позднего гестоза беременности, один из которых – изучение иммунологических взаимоотношений в организме беременных женщин.

Под нашим наблюдением находилось 40 женщин с нормально протекающей беременностью (контрольная группа) и 89 беременных, страдающих поздним гестозом (гестоз легкой степени тяжести – 46 человек, средней степени тяжести – 35 человек, тяжелый гестоз – 8 человек). Проанализированы: анамнез, течение беременности женщин в обеих группах. Средний возраст женщин составил $24,2 \pm 2,3$ г. Первородящих – 85 человек, повторнородящих – 44. Индекс здоровья женщин исследуемой группы составил 8,5%. У 69 женщин этой группы выявлен отягощенный акушерский анамнез (бесплодие, медицинские аборт, неразвивающаяся беременность, рубец на матке после операции кесарева сечения и др.). 46 беременных в этой группе страдали хронической экстрагенитальной патологией, которая обострялась во время настоящей беременности от 1 до 4 раз. 32 беременные женщины страдали эндокринной патологией.

Для достижения поставленной цели нами использованы индекс напряжённости иммунитета (ИНИ) и интегральный показатель неспецифической резистентности (ИПНР).

При благополучно протекающей беременности избранные нами показатели находятся в условном «равновесии» и соответствуют норме (ИНИ=0,3-0,6=ИПНР=110-140).

Изменение только одного показателя свидетельствует о произошедшем в системе срыве, при этом возникают те или иные осложнения в течение заболевания, усугубление тяжести его. При этом напряженность иммунитета возрастает, иммунорезистентность падает, нарушается условное «равновесие» между ИНИ и ИПНР. Установлено, что в ответ на формирование патологического процесса (гестоза), организм отвечает нарастанием напряженности иммунитета (ИНИ) и снижением иммунорезистентности (ИПНР) задолго (до 4-х недель) до манифестации процесса. А в случае усугубления тяжести состояния – регистрировался дисбаланс этих показателей (снижение обоих показателей или их нарастанием и т.д.).

Выводы:

1. Предложенные показатели в оценке состояния женщин во время беременности помогут в диагностике осложнений, возникающих во время беременности (в том числе позднего гестоза).

2. ИПНР и ИНИ могут служить критерием адекватности лечения, поскольку при полном выздоровлении восстанавливаются нормальные показатели.